

<input type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant						<input type="checkbox"/> CPA			<input type="checkbox"/> T.D.			<input type="checkbox"/> R.1.47			
Final	Original		Final	Original		Final	Original		Final	Original		Final	Original		
	1			31		19	61			121			151		181
	2			32		24	62			122			152		182
	3			33		25	63			123			153		183
	4			34		26	64			124			154		184
	5			35		27	65			125			155		185
	6			36		28	66			126			156		186
	7			37		29	67			127			157		187
	8			38		30	68			128			158		188
	9		1	39		31	69			129			159		189
	10		2	40		32	70			130			160		190
	11		3	41		33	71			131			161		191
	12		4	42		34	72			132			162		192
	13		5	43		35	73			133			163		193
	14		6	44		36	74			134			164		194
	15		7	45		37	75			135			165		195
	16		8	46		38	76			136			166		196
	17		9	47		39	77			137			167		197
	18		10	48		40	78			138			168		198
	19		13	49		41	79			139			169		199
	20		14	50		42	80			140			170		200
	21		15	51			81			141			171		201
	22		16	52			82			142			172		202
	23		17	53			83			143			173		203
	24		18	54			84			144			174		204
	25		20	55			85			145			175		205
	26		21	56			86			146			176		206
	27		22	57			87			147			177		207
	28		11	58			88			148			178		208
	29		12	59			89			149			179		209
	30		23	60			90			150			180		210